

Nombre del alumno:

Nayeli Hernández Pérez

Nombre del profesor:

Lic. Ludby Isabel Ortiz Pérez

Licenciatura:

Enfermería 6 cuatrimestre

Materia:

Enfermería Gerontogeriatrica

Nombre del trabajo:

Cuadro sinóptico

Nombre del tema:

“Problemas geriátricos de mayor repercusión”

PROBLEMAS GERIÁTRICOS DE MAYOR REPERCUSIÓN

Alteraciones del sueño

Son muy frecuentes en los ancianos, por lo tanto la estructura del sueño se modifica

Periodo del sueño:

REM: se inicia con una latencia más prolongada y el tiempo total que se invierte en sueño REM se reduce

Los cambios conllevan a:

- ♥ menor nivel de alerta y vigilancia diurna
- ♥ excesiva tendencia a dormir durante el día
- ♥ cambios de humor y aumento del riesgo de caídas

Causas:

- ♥ Cambios fisiológicos
- ♥ Enfermedades

Síndromes comunes

- ♥ trastornos respiratorios del sueño
- ♥ síndrome de apneas-hipopneas del sueño
- ♥ síndrome de piernas inquietas
- ♥ Insomnio
- ♥ Sx de fase adelantada del sueño

Sx de piernas inquietas es:

Sensación desagradable como de hormigueo profundo en los músculos de los muslos y caminando el paciente siente alivio

Alteraciones bucales

En el sexo femenino se reportó el mayor número de cambios bucales

Según Ortega Velazco:

- ♥ los primeros signos de envejecimiento del aparato digestivo se observan en la cavidad bucal.

Puede haber alteraciones en:

Habla: la xerostomía puede impedir también la pronunciación de palabras

A nivel de la lengua:

- ♥ podemos encontrar reducción del epitelio
- ♥ atrofia de papilas con mayor afectación de las filiformes, menos en las gustatorias y en las papilas calciformes
- ♥ Agrandamiento varicoso nodular de venas en la superficie ventral de la lengua

Alteraciones sensoriales

Estos trastornos suelen asociarse a otras patologías sistémicas, podemos afirmar que se trata de verdaderos síndromes geriátricos

Es evidente que los déficits visuales y auditivos limitan funcionalmente al anciano

En la vista ocurre:

- ♥ A los 65 años hay una disminución constante de la agudeza visual
- ♥ la sensibilidad al contraste, la tolerancia a los deslumbramientos y los campos visuales

Valoración de la vista:

- ♥ Historia clínica y anamnesis
- ♥ Antecedentes familiares
- ♥ Determinar el curso de la queja actual

Insomnio

Fármacos que lo producen:

Es el trastorno del sueño más frecuente en los ancianos.

corticoesteroides, la cinetidina y la ranetidina, el propanolol, las anfetaminas

Parasomnia

Se caracteriza por:

Afecta con más frecuencia a los ancianos es el trastorno de conducta del sueño REM

Ausencia de atonía muscular que caracteriza a esta fase del sueño

Transtorno del sueño en las demencias

Cuidados

Tienen además dificultad para explicar por qué se levantan por las noches

♥ reducir el consumo de cafeína
♥ hacer ejercicio moderado por las tardes

Tratamiento

hábitos de inducción al sueño, restricción del sueño y el mantenimiento de los pacientes despiertos durante el día, como complemento al manejo farmacológico

En la función salival:

Afecta fonéticamente y puede hacer difícil la deglución de grandes porciones de alimentos

Los dientes:

Cambian de tamaño, posición, forma y color por modificación de los propios tejidos dentarios

Periodonto

si existe poca higiene bucal el acúmulo de placas dentobacterianas provoca gingivitis

En las encías ocurre la pérdida del punteado, aspecto fibroso, delgadez o falta de la capa queratinizada

Mucosa bucal

♥ Existe atrofia de epitelio, disminución de la queratinización
♥ disminución de la cantidad de células en tejido conectivo, aumento de sustancias intercelular
♥ descenso del consumo de oxígeno

Patologías mas comunes:

♥ Cataratas: Son opacidades del cristalino en cualquiera de sus capas

Clínica

Disminución de la tolerancia a luz solar, faros de coches, luces brillantes y disminución de la sensibilidad al contraste

Tratamiento

Extirpación quirúrgica o mediante facoemulsificación, con posterior instauración de lente intraocular

Retinopatía diabética

Trastorno crónico de la microvascularización de la retina por la microangiopatía diabética del paciente

Clínica y tratamiento

Existe una pérdida progresiva de la agudeza visual

El control estricto de la glucemia a largo plazo puede reducir la incidencia de retinopatía